

Den 29. maj 2012 blev i sag nr. 81.213:

XXXXXX XXXXXXXXXX
XXXXXX XX
XXXX XXXX

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Sikrede er i kraft af sin ansættelse omfattet af en obligatorisk ordning med sundhedsforsikring i Danica Pension. Han klager over, at han ikke har mulighed for at opsige forsikringsdækningen for sit eget vedkommende.

Selskabet har afvist at opsige klagerens forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke er forsikringstager.

I brev af 8/9 2011 til nævnet fra klageren hedder det bl.a.:

"Jeg fremsender hermed sag vedrørende indførelse af en medarbejder Sundhedsforsikring, på [klagers arbejdsgiver] som er 100 % betalt af hver enkelt medarbejder, men som arbejdsgiveren udelukkende har opsigelses retten til, med mindre visse nærmere definerede forhold indtræffer.

Klagen omhandler særlig, hvorvidt det er i strid med lovgivningen:

- at medarbejdere på en virksomhed, kan være omfattet af en Sundhedsforsikring, som kun virksomheden kan opsige, med mindre visse nærmere definerede forhold indtræffer, når det er den enkelte medarbejder, der 100 % betaler forsikringen
- er det lovligt at indføre en kollektiv Sundhedsforsikring, som kun arbejdsgiveren kan opsige, med mindre visse nærmere definerede forhold indtræffer, og som medarbejderen 100 % betaler, uden at der er indgået en individuel aftale, med den enkelte medarbejder."

Dertil har selskabet i brev af 21/9 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Klageren er gennem en obligatorisk, mæglerbetjent pensionsordning omfattet af en sundhedssikring i Danica Pension. Der klages over, at klageren ikke uden videre selv kan opsig forsikringen.

Der foreligger så vidt ses ikke en tvist mellem selskabet og klageren - men en tvist mellem klageren og dennes arbejdsgiver om tilrettelæggelsen af klagerens pensionsordning, som - må jeg lægge til grund - er en del af hans ansættelsesvilkår. Sagen falder dermed efter § 2, stk. 1 i Nævnets vedtægter udenfor Nævnets kompetence.

Desuden fremgår det af klageskemaet, at klageren ikke forud for klagen til Ankenævnet for Forsikring har haft rettet henvendelse til selskabet. Nævnet kan derefter efter vedtægternes § 2, stk. 8 ikke behandle sagen med mindre Nævnet i særlige tilfælde ved enstemmighed beslutter at behandle en klagesag, selv om de nævnte betingelser ikke er opfyldt. Jeg mener ikke, der er omstændigheder ved denne sag, der tilsiger en fravigelse fra vedtægternes faste hovedregel.

Overordnet gør jeg derfor gældende, at klagen skal **afvises**.

Klagerens forsikring er oprettet som led i en obligatorisk pensionsaftale med klagerens arbejdsgiver. Derfor kan Danica Pension ikke mulighed for uden videre at træffe individuel aftale med klageren om de forsikringer, der er omfattet af pensionsordningen. Danica Pension har derfor ikke umiddelbart mulighed for ensidigt at imødekomme klagerens påstand.

Jeg bemærker for god ordens skyld, at Danica Pension i overensstemmelse med sædvanlig praksis vil efterkomme et ønske om at forsikringen annulleres, hvis klageren overfor sin arbejdsgiver meddeler afkald på at være omfattet af pensionsordningen på dette punkt og arbejdsgiveren accepterer det.

Det er derfor efter min vurdering ikke en fjernliggende mulighed, at klageren - evt. efter at have rådført sig med den forsikringsmægler, der servicerer aftalen - vil vælge at trække klagen tilbage, når han bliver bekendt med, at der antagelig findes en ret enkel måde at løse en mulig uoverensstemmelse om sundhedssikringen på."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 23/10 2011 til nævnet bl.a. påpeget:

- Produktionsmedarbejdere i [klagers arbejdsgiver] er ikke omfattet af en obligatorisk pensionsaftale med Danica Pension men omfattet af en obligatorisk pensionsaftale med Industriens Pension, hvilket fremgår af emballageoverenskomstens § 97.
- Hverken 3F eller jeg som tillidsrepræsentant har på mine vegne forhandlet om indgåelse af en aftale om sundhedsforsikring og forholdet er således ikke sammenligneligt med det forhold at jeg er omfattet af en obligatorisk pensionsordning som fremgår af overenskomsten på området.
- At det ikke forekommer rimeligt at der uden min accept og med lønnedgang for mig til følge etableres en forsikring for mig, som jeg i øvrigt ikke har mulighed for at opsig når jeg måtte ønske dette.

3.

81.213

- Problematikken omkring Sundhedsforsikring er at den er indført ensidigt af ledelsen i [klagers arbejdsgiver] i Danmark og alene med efterfølgende orientering på et SU møde (Samarbejdsudvalgsmøde).
- At det fremgår af policen, at kun arbejdsgiveren og forsikringsselskabet kan opsiges ordningen. I øvrigt fremgår det ikke med hvilket varsel dette kan ske og aftalen mellem disse to ikke er fremvist til mig eller de øvrige ansatte.
- At baggrunden for henvendelsen til Ankenævnet for Forsikring er, at sagen tillige vedrører forsikringsmæssige forhold som er reguleret ved lovgivningen, hvorfor behandlingen i det fagretslige system nu venter på at Ankenævnet træffer afgørelse."

Hertil har selskabet i brev af 1/11 2011 til nævnet bl.a. oplyst:

"Med henvisning til Danica Pensions brev af 21. september 2011, fastholder selskabet, at der alene er tale om en uoverensstemmelse mellem [klager] og dennes arbejdsgiver. Idet der på ny henvises til § 2, stk.1 i Nævnets vedtægter, falder sagen dermed udenfor Nævnets kompetence og klagen bør afvises.

Uanset den kollektive overenskomst, der måtte gælde for [klagers] ansættelse, har hans arbejdsgiver lavet aftale med Danica Pension om en obligatorisk ordning med sundhedssikring. Sundhedssikring er skattebegünstiget, hvis det tilbydes samtlige medarbejdere. Hvorvidt den enkelte medarbejder kan frasige sig ordningen, må bero på en aftale mellem arbejdsgiveren og [klager].

Hvis [klager] når til enighed med sin arbejdsgiver omkring, hvilke ansættelsesretlige vilkår, der gælder for [klagers] ansættelse, herunder vilkårene for [klagers] mæglerbetjente, obligatoriske pensionsordning, er Danica Pension naturligvis indstillet på at efterkomme arbejdsgiverens instrukser indenfor den gældende aftale."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Det betyder begreberne

...

Forsikringstager

- er den, der har lavet aftalen med os om en pension eller dækninger
- er den, vi udbetaler pensionen eller dækningerne til, medmindre det er aftalt, at andre skal have udbetalingerne helt eller delvist
- har ansvaret for, at præmie og eventuelle indskud betales
- ejer forsikringen
- råder over forsikringen, medmindre forsikringstager har indskrænket rådighedsretten eller givet den til en anden.

Forsikrede og medforsikrede

- er dem, på hvis liv og helbred forsikringen er oprettet.

...

Arbejdsgiverordning

- er den aftale om pensionsopsparing og dækning, som en arbejdsgiver har indgået med os. På gruppeordninger er arbejdsgiver forsikringstager og medarbejder den forsikrede.

Gruppeordning

4.

81.213

- er en forsikring, der oprettes for en afgrænset gruppe - for eksempel alle medarbejdere i en virksomhed. Den kan oprettes som en frivillig ordning eller som obligatorisk.

...

Betalingsmåde

Præmier og/eller indskud betales på den aftalte måde. Er det valgt, at præmien og/eller indskuddet skal betales med indbetalingskort, sender vi kortet til den betalingsadresse, der er opgivet. Vi får automatisk besked fra folkeregistret, når forsikringstager flytter. Forsikringstageren skal imidlertid selv give os besked, hvis betalingsadressen ikke er den samme som hans/hendes folkeregisteradresse.

...

Præmieforhøjelse og ændring af forsikringsbetingelserne

...

Arbejdsgiverordning

Hvis der er tale om en arbejdsgiverordning, kan forsikrede ikke opsige de obligatoriske dele af forsikringen, når vi ændrer præmien eller forsikringsbetingelserne.

...

Opsigelse

...

Gruppeordning

Forsikringstageren (arbejdsgiveren) og vi kan hver især opsige aftalen skriftligt - i så fald op- hører forsikringen.

...

Uenighed

Sådan gør du, hvis du vil klage

Skulle du blive uenig med os om din forsikring, beder vi om, at du kontakter os først. Oplever du ikke, at du får et tilfredsstillende resultat, kan du klage til

Ankenævnet for Forsikring

..."

Nævnet udtaler:

Tvisten vedrører spørgsmålet, om klageren som sikret over for selskabet kan forlange at udtræde af ordningen, som hans arbejdsgiver har tegnet. En sådan sag kan nævnet afgøre. Da parterne i øvrigt under nævnsbehandlingen ikke er kommet overens, kan selskabets afvisningspåstand ikke tages til følge.

Nævnet lægger til grund, at klagerens arbejdsgiver har indgået en bindende aftale med selskabet om, at klageren skal være dækket af en sundhedsforsikring. Da klageren ikke er aftalepart og således ikke har ret til at opsige forsikringsaftalen eller dele heraf, finder nævnet ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse.

5.

81.213

Om arbejdsgiveren med bindende virkning for klageren har kunnet indgå en sådan aftale, er ikke en tvist, som nævnet kan afgøre.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson